

**Ansökan till elevhemsboende enl LSS 9 § 8 läsåret \_\_\_\_\_**

LSS – Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Sökandes tilltalsnamn:	Efternamn:
Personnummer (10 siffror):	<input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man
Adress:	Tel:                      Mobil:
Postadress:	Kommun:

Eleven har sökt följande utbildning

 Nationellt program Individuellt program

Vilket program: \_\_\_\_\_

Ort och datum:
Vårdnadshavares underskrift/sökande som fyllt 18 år

Elevhemsboendet godkänns av **hemkommun:**

Underlag för genomförandeplan bifogas ansökan!

Datum	Underskrift
Kommun	Namnförtydligande

Telefon Ljungbergsgymnasiet t f rektor/boendechef: 0243-663 35, 070-279 21 44

*Postadress*  
BORLÄNGE KOMMUN  
Ljungbergsgymnasiet  
781 81 BORLÄNGE*E-post:* [info.ljungbergsgymnasiet@edu.borlange.se](mailto:info.ljungbergsgymnasiet@edu.borlange.se)*Telefon*  
0243-663 36, 663 35 bitr rektorer  
0243-748 86 skoladministratör*Telefax*  
0243-749 78*Hemsida:* [www.borlange.se/ljungbergsgymnasiet](http://www.borlange.se/ljungbergsgymnasiet)